درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة(step) في تحسين التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان

هديل عدنان دولات *

ملخص

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(ASD) في عمان، تكونت عينة الدراسة من (113) معلم ومعلمة متواجدين ضمن المراكز التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD)) ولجمع البيانات قامت الباحثة بتصميم أداة مكونة من (32) فقرة موزعة على أربعة ابعاد: (1) طريقه المحاولة المنفصله، (2) التدريس المنظم (3) التعلم المسند الى الخبرة (4) النظم البصرية، تقيس مستوى استخدام استراتيجيات (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان، هذا وقد تم استخراج دلالات صدق وثبات بررت استخدامها. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (3.24–3.89)، حيث جاء بُعد طريقه المحاولة المنفصله في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.89)، بينما جاء بُعد النظم البصرية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.24)، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.62).

وفيما يخص سؤال المتعلق بالجنس فقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) تعزى لأثر الجنس في جميع الابعاد وفي الدرجة الكلية، وأما فيما يخص نتائج السؤال الاخير، يتبين من الجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) بين دبلوم وماجستير فما فوق وجاءت الفروق لصالح ماجستير فما فوق في طريقه المحاولة المنفصله، والتدريس المنظم، النظم البصرية، الدرجة الكلية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) بين دبلوم من جهة وكل من بكالوريوس، وماجستير فما فوق من جهة اخرى وجاءت الفروق لصالح وكل من بكالوريوس ماجستير فما فوق في التعلم المسند الى الخبرة

الكلمات الدالة: طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (STEP)، اضطراب طيف التوحد (ASD)، معلمي أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، التواصل الاجتماعي، التفاعل الاجتماعي

المقدمة

يعدّ اضطراب طيف التوحد من الإعاقات النمائيه المتداخله والمعقده التي تظهر خلال السنوات الاولى من عمر الطفل وأختلفت النظريات التي فسرت حدوث هذا الاضطراب فبعضها فسر حدوثة على إنه نتيجه لاضطراب عصبي في عمل الدماغ ،وبعضها فسر حدوث الاضطراب نتيجه خلل بيوعصبي وغيرها من النظريات (Holden & Gitlesen,2004)

وبسبب التباين الكبير في الخصائص والقدرات والسمات بين أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، زاد الاهتمام بها من قبل الباحثين والأخصائيين والممارسين وزاد الإهتمام بشكل كبير بهذة الفئة، وظهر عدد من البحوث التي تناولت هذة الفئه والمشكلات التي يعانوا منها وطرق العلاج والتشخيص وكيفيه التقليل أو التخفيف منها.(Magyar ,2011)

وأكثر ما دعا الأخصائيين والممارسين الى تسليط الضوء على هذة الفئه الصعوبات التي تواجههم في مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي في المواقف الإجتماعيه المختلفه التي تؤثر على التكيف والاندماج في المجتمع. (Hallahan& Kauffman& Pullen.2012) وما ينتج عن اضطراب طيف التوحد من التحديات السلوكيه التي بدورها تؤثر على حياة الفرد في نواحي متعددة كالتأثير على جانب التفاعل الاجتماعي والتواصل على نحو فعال وتأثير في قدرات الطفل على تعلم مهارات جديدة وصعوبة في

* ماجستير تربية خاصة، الأُردن. تاريخ استلام البحث 2016/8/22، وتاريخ قبوله 2016/9/29.

© 2019 عمادة البحث العلمي / الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

معالجة المعلومات الحسية(Simth,2007)

ويعرف الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM-5,2013) الصادر عن جمعيه الطب النفسي الأمريكيه للتوحد بإنه اضطراب نمائي شامل يؤدي الى إنحراف في النمو العادي لدى الطفل الذي يظهر في مراحل الطفوله المبكره حتى 8 سنوات وتتمثل اعراضة بما يلي:

- قصور نوعي في التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- الصعوبات في الأنماط السلوكيه ومحدوديه الأنشطه والإهتمامات .

فالقصور في التفاعل الاجتماعي لدى أطفال من ذوي طيف التوحد من الخصائص المميزه لهم، التي تكون واضحه في مختلف المراحل العمريه لديهم، ولكن تكون بارزة في المراحل العمريه الاولى لدى الطفل، حيث يكون أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يبدون عدم إهتمام بمن حولهم، ونادرا ما يبحثون عن أي تفاعل إجتماعي مع غيرهم (Janzen, 2003)، ومع تقدم العمر لدى أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد تنمو لديهم الرغبه بتكوين تفاعلات إجتماعيه ولكن يواجهو صعوبات شديده في التقرب الى الغير وفهم قواعد التفاعل والتواصل الاجتماعي المناسب والمتعارف عليه ، لدى أطفال اضطراب طيف التوحد أشكال كثيرة مختلفه في شدتها فيما يتعلق بالقصور في التفاعل والتواصل الاجتماعي، اضطراب طيف التوحد لا يعني (العزله الإجتماعيه) بل هو قصور شديد في معرفة كيفية التعامل مع الأخرين وفهم القوانين الإجتماعيه(Hallahan & Kauffman& Pullen.2012)

وضعف القدرة على التواصل لدى أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد من الصفات البارزه لديهم، حيث تظهر من خلال ضعف في مهارات اللعب الجماعي، وإنعدام القدرة على الإنتباه المترابط، ورفضهم الشديد للتلامس الجسدي ، وعدم رغبتهم في الإتصال العاطفي البدني(Beidas & Kendall,2010).

فأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبه في بدء العلاقات الإجتماعيه والمحافظه عليها مع أقرإنهم، ويعانون من صعوبه في فهم مشاعر الاخرين وتفسيرهم لتعابير الوجه، يمكن ان يرتبط أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بوالديهم أو مقدمي الخدمه لهم بشكل أفضل ولكن هذا يختلف من طفل الى أخر فهناك منهم لا يتمتعون بهذه القدرة (Robledo, Kucharski, 2005)

لذلك فالقصور النوعي في التواصل والتفاعل الاجتماعي من أبرز الخصائص المميزة للأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد فهم غير قادرين على تطوير أنواع العلاقات الإجتماعية وفق أعمارهم، (Janzen,2003) حيث تشتمل الإعاقة الاجتماعية على إعاقة في استخدام العديد من السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصري واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجة المستخدمة في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الإجتماعية والتواصلية إضافة الى مشكلات في تكوين الأصدقاء أو إقامة علاقات إجتماعية والمحافظة عليها. (Yoder, Kaiser, & Alpert, 1991)

كما يعاني أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبات في إدراك الحالات الإنفعالية للأخرين وكذالك يواجهون مشكلات شديدة في التعبير عن إنفعالاتهم ،ويتصفون بقلة الإهتمام بالأنشطة الإجتماعية وقصور في تكوين العلاقات الإجتماعية والمحافظة عليها (Buron& Wolfberg,2008)

هذا التنوع في مظاهر العجز والقضور يرافقة تنوعا في المشكلات التعليميه والسلوكيه ومنها تلك المرتبطه بالدافعيه، هذا التنوع يتطلب أشكالا مختلفة ومتنوعة من البرامج التي تهدف الى إثارة الدافعيه عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . (Hallahan & Kauffman& Pullen.2012)

التدريس المنظم والبرنامج المستند للخبرة (STEP). هو نهج شبهه الأدب بنوع من المضلة التي تجمع ما بين أفضل الطرق التدريبية المبنية على الأدلة العلمية والممارسات المشتقة من نظرية التعلم (Hancock& Kaiser, 2002)

وأكثر ما يميز هذا النهج إنه ينطلق من السلوك العفوي للطفل حيث يعدّ هذا السلوك نقطة البداية والإنطلاق لتشكيل وبناء

* كلية التربية الرياضية، الجامعة الاردنية. تاريخ استلام البحث 2016/8/17، وتاريخ قبوله 2016/9/19.

سلوكيات جديدة (Buysse & Wesley, 2006). وذلك من خلال خطوات صغيرة ودقيقة، والتعليم المستند الى الخبرة وتوضيفها لإستغلال مبادرة الطفل والدوافع والتسلسل حتى نصل بالطفل الى تعميم السلوك في الأوضاع الإجتماعية (Osten, 2008)

هذا النهج المتكامل الذي يطلق عليه (STEP) تم تطويرة على يد (Vera Bernard-Opitz) وهدفت من ذلك توفير نهج شامل للعلاج يدمج بين المعرفة البحثية والبرامج وتدخلات المبنية على الخبرة (Strock, 2004).

ما يميز (STEP) هو أنة يقدم نهجا شاملا ومتكاملا وذلك باستخدام العلاج الفني الذي يستند على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي (APA) والدقة في التدريس والخبرة التي أساسها التدخلات العلمية. والنهج البصري وذلك لمساعدة أطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وكما يمتاز بأن التدخلات التي تقدم تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تقدم وفق المرحلة النمائية.(Franco, Davis, &Davis,2013.)

ف (STEP) يهدف الى مساعدة المعلمين والمعالجين والأباء في تنمية قدراتهم على تطوير أهداف علاجيه مناسبه تحقق إحتياجات الطفل. حيث يعدّ (STEP) من العلاجات الفعاله والمسنده للأدلة العلميه لعلاج مشكلات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

يتصف هذا البرنامج بإنه يعمل على إشباع أو تحقيق حاجات الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك باستخدام طرق علاجيه محددة ودقيقة كما يمتاز أيضا بأنة مدعوم بدراسات تجريبيه أثبتت فاعليته، حيث إرتبطت طبيعه التدريبات المستخدمه في (STEP) بطبيعة المشكلات التي يعاني منها أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، بأنة يمتاز بالمرونة في التخطيط الذي يراعي خصوصية الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد (Hilsen,2007)

إن الخصائص التي يتميز بها أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد والمشكلات في المهارات الإجتماعية والتواصلية الصعوبات التي يواجهونها جراء الأنماط السلوكيه غير المرغوبة ومحدوديه الانشطه والاهتمامات (DSM-5,2013) التي تؤثر بشكل واضح على المهارات الوظيفية والإستقلالية والحياتية والقبول الإجتماعي للأطفال ذوي إظطراب طيف التوحد ، فإنه من الضروري توفير مجموعة من البرامج التي تعمل على تنمية مهارات التواصل والتفاعل الإجتماعي التي تقدم إلى أطفال ذوي إظطراب طيف التوحد، لما لتأثير هذه المهارات على حياة الفرد في مختلف الجوانب.(Fey, Warren, Brady,2006)

و فقد شهدت العقود الماضية إهتماما كبيرا بأطفال ذوي إظطراب طيف التوحد وازدادة كمية البيانات أضعافا مضاعفة حول الطرق والإستراتيجيات العلاجية وقد أدت الجهود في المجال الطبي ومجال البحوث التربوية الى إيجاد عددا من من البيانات والممارسات القائمة على الأدلة التي أوصي بها لتلبية حاجات أطفال ذوي إظطراب طيف التوحد. &Hallahan& Kauffman) (Pullen.2012

وعلية فإن (STEP) هو نهج يستخدم مع ذوي إظطراب طيف التوحد والهدف الأساسي منة هو تحسين نوعية الحياة للأطفال ذوي إظطراب طيف التوحد .وذلك عن طريق تنمية مهارات التواصل والتفاعل الإجتماعي((Hilsen,2007)). وقد أظهرت الأبحاث في (STEP) أنة نهج مبني على الأدلة العلمية وإنه فعال في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الإجتماعي عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (Simth,2007).

الدراسات السابقة

وأجرى(Cutspec, 2003) دراسة هدفت الى تقييم برنامج (STEP) واثرة على التدخل النمائي للوالدين والمنزل، وشملت العينة على (24) طفل من ذوي اضطراب التوحد (23 شهرا) وتم تقسيم المشاركين إلى مجموعة عشوائية تجريبية لتدريب الآباء ومجموعة الخدمات الإجتماعية الضابطة. وتم تدريب الآباء والأمهات ضمن مجالين رئيسيين: التواصل الإجتماعي وإدارة السلوك، تم تقديم التدريب عن طريق الزيارات المنزلية لمدة 6 أسابيع وكانت مدة الزيارة 3 ساعات، واثبتت النتائج إنه بعد 12 شهرا من العلاج، كان هناك تطور في مجال الكلام عند أطفال التابعين للمجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة، ومع ذلك، كانت المجموعة التجريبية قد أبدت نسبة IQ غير اللفظي أعلى بكثير من الضابطة في بداية الدراسة التي ربما تكون قد أسهمت إلى حد كبير في هذا التقدم الذي ظهر في نهاية الدراسة.

وفي دراسة ايكيسيذ، سميث، يار، وايلدفيك (Brookman-Frazee, Drahota, Stadnick, & Palinkas, 2011) التي هدفت الى تقديم مجموعة من البرامج المستندة للخبرة منها تحليل السلوك التطبيقي، النهج الحسي، ونهج التعليم الخاص، نهج TEAACH وغيرها من العلاجات، حيث إشتملت الدراسة على مجموعة من أطفال الذين تتراوح أعمارهم من 4 إلى 7 سنوات ،حيث كان يحضر أحد الوالدين

العلاج السلوكي مع الطفال لمدة لا تقل عن 4 ساعات في الأسبوع لمدة 3 أشهر، ولم يكن هناك أي تدريب للآباء وأمهات مجموعة المقارنة، وشملت مجموعات العلاج كلاً من: معلم التربية. أظهرت النتائج وجود اختلافات كبيرة بين المجموعات من حيث الذكاء واللغة، وعلى الرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، إلا أن مقدار التغير الذي حدث عند مجموعة لوفاس كان أكبر بكثير، وتقدم هذه الدراسة عدة إسهامات جديدة للأدب على نهج لوفاس وتشير الى فعالية البرامج المستندة الى الخبرة.

أما دراسة الدرن، وجرين، وآدم (Jocelyn, Casiro, Beattie, Bow, & Kneisz,2004) التي هدفت الى تقييم فعالية (STEP) إشتملت على، 28 طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم من 2 إلى 5 سنوات وقد تم إختيارهم بصورة عشوائية وتقسيمهم إلى مجموعتي ضابطة وتجريبية تبعاً لمستويات (العمر وشدة الاعراض)، وقد تلقى أطفال في كل برامج مستندة للخبرة، بما في ذلك علاج النطق وتدخلات TEACCH والتدريب على المهارات الإجتماعية في البيئات التعليمية. وبالإضافة إلى ذلك، تلقت المجموعة التجريبية تدخل العلاج اللغوي المستند الى الخبرة الذي استهدف خمس مجموعات من المهارات وهي: (أ) تركيز إهتمام الطفل على الأنشطة الديناميكية، (ب) الحساسية والإستجابه لمنبهات الطفل، (ج) تقليد السلوكيات التواصلية (د) التنبؤ بإجراءات اللعب والتفاعلات التواصلية، (هـ) توسيع مخزون مهارة الطفل. كما تم تدريب أولياء الأمور من خلال تقسيمهم الى ست مجموعات وإلحاقهم بورش العمل، حيث تلقوا ستة جلسات علاج شهرية مع الأم والطفل، وست جلسات إضافية مع المعالج وشملت أدوات التقييم:أدوات تشخيص التوحد القياسية، وإجراء مقابلات السلوك التكيفي، استبيانات اللغة، وتحليل تواصل الطفل وإستجابته للعلاج عن طريق الفيديو الذي يضم الوالدين والطفل، ولم ترد تقارير عن اختبار الذكاء. وأظهرت المجموعة التي تلقت العلاج تحسن كبير في عدة مجالات من الأداء مقارنة مع المجموعة الضابطة، بما في ذلك إنخفاض درجات شدة التوحد، وزيادة المفردات التعبيرية، وزيادة تواصل الطفل في أثناء التفاعلات بين الوالدين والطفل، ولم تكن هناك دلالة على وجود الإختلافات في مجالات السلوك التكيفي أو إجهاد الوالدين، وكان هناك تقدم في مجال اللغة عند المجموعة التجريبية الأصغر سنا، وهكذا، فإن هذه الدراسة أظهرت الآثار الإيجابية لتعليم الآباء البرامج التي تستند على التدخل المستند إلى الخبرة، والزيادة الملحوظة عند أطفال المجموعة التجريبية في اللغة المحكية.

وفي دراسه (Kratochwill, & Stoiber, 2008) التي هدفت الى تقييم العلاج الشامل الستند الى الخبرة في برامج التدخل المبكر مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تقديم التدريب للأطفال والاباء لمدة 15 ساعة من التدريب خلال 12 أسبوعًا من فترة التدخل، وتم تدريس عمال الرعاية النهارية وأولياء الأمور كيفية التعامل مع أطفال ذوي اضطراب التوحد وفهم سلوكهم، وكيفية التواصل واللعب والتفاعل الإجتماعي معهم، كما تم تدريبهم على كيفية تنفيذ التحليل الوظيفي للسلوك وتطوير إستراتيجيات العلاج لتعديل السلوك. وشملت بطارية التقييم القبلي والبعدي كلاً من: اختبار لمستوى المعرفة عند الأم وعامل رعاية عن شدة اضطراب طيف التوحد، مقياس الضغوط عند الأسر، رعاية الأسرة والأداء، استبيان رضا ما بعد التدخل، وأشارت النتائج إنه بعد 12 أسبوع من التدخل كانت هناك زيادة ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة عن التوحد من قبل الأمهات والعاملين في رعاية أطفال المدربين، وبالنسبة للمقاييس النمائية فقد أظهرت المجموعة التجريبية تقدم كبير مقارنة مع المجموعة الضابطة في مجال نمائي واحد وهو اللغة.

مشكلة الدراسة:

يظهرالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خصائص متنوعة جدًا. وعندما تكون هذه الخصائص شديدة، فإنها عادة ما تحمل تخمينات مستقبلية، حتى مع التدخل المكثف في وقت مبكر. وهناك نسبة كبيرة من الأطفال الذين يعانون من أعراض شديدة، من غير المرجح أن يتعافوا تمامًا، على الرغم من أنهم قد يحرزون تقدمًا ملموسًا. ولأن أعراض التوحد غير عادية ومقاومة جدًا للمعالجة، ولهذا فقد كانت أرضًا خصبة لطرق العلاج الحديثة (Brentani, Paula, Bordini, Rolim, Sato, Portolese, Pacifico, McCken,2013).

فنحن غالبًا نسيء فهم الاشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد. وينشأ سوء الفهم في كثير من الاحيان، كونهم لا يفهمون الأشارات الاجتماعية الصادرة من الآخرين؛ فهم، في الواقع، يجهلون كم يبدو سلوكهم غريبًا وما هو الاثر الذي يتركه على الآخرين. ويؤكد النهج السلوكي للعمل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد قبل سن المدرسة تحليل أعمالهم من حيث الظروف السابقة والعواقب التي تلي ذلك..

وأكثر ما دعا المختصين والممارسين إلى تسليط الضوء على هذه الفئة، الصعوبات التي تواجههم في مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تؤثر على التكيف والاندماج في المجتمع. وما ينتج عنه من تحديات سلوكية وما لها من أثر على حياة الفرد في كافة النواحي، وعلى قدرات الطفل على تعلم مهارات جديدة وصعوبة في معالجة المعلومات الحسية.

كما ويتفق غالبية العاملين مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أن البرامج التعليمية المقدمة لهم ينبغي أن تشمل تعليمات مباشرة للمهارات، وأن يكون التعليم في البيئات الطبيعية، وإدارة السلوك عند الحاجة؛ وذلك باستخدام التقييم الوظيفي والتدخل الإيجابي السلوكي. ودعم السلوك. فالمشكلات في التواصل والتفاعل الإجتماعي وما لها من أثر تشكل العائق الرئيس أمام التنمية الاجتماعية والتعليمية الفعالة؛ فمثل هذا النوع من القصور تضع الأطفال بخطر الاقصاء والعزلة من الأنشطة الاجتماعية، التربوية الاسرية والمجتمعية لذلك يحتاج هؤلاء أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الاهتمام بهذه المشكلات من قبل الأخصائيين والأسر والمعنيين لتحقيق أعلى درجات التكيف النفسي والإجتماعي مع المجتمع المحيط بهم.

فمن هنا، تتمثل مشكله الدراسه الحاليه في الاجابة عن السؤال الرئيس التالي ما درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في تحسين التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان.

وينبثق عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الثلاثة التالية :

– ما درجة استخدام طريقه التدريس المنظم والبرنامج المستند للخبره (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان؟

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائيه عند مستوى الدلاله (α=0.05) في درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند للخبرة (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان وفقاً لمتغير الجنس؟

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائيه عند مستوى الدلاله (α=0.05) في درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند للخبرة (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان وفقاً لمتغير المؤهل العلمي ؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في معرفة درجة استخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في تحسين التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمان. وعليه يأمل الباحث أن يستفيد من نتائجها الباحثون في ميدان التربية الخاصة، حيث يتوقع أن تشجع هذه الدراسة الباحثين في هذه الميدان على إجراء مزيد من الدراسات العلمية حول هذا الموضوع، ومراكز ومؤسسات التربية الخاصة، وذلك بالإطلاع على نتائج هذه الدراسة وتسليط الضوء على هذه المفاهيم وذلك من أجل البحث اللإرتقاء بهذه المراكز،و أصحاب القرار والإدارات وذلك لاتخاذ التدابير التي من شإنها توفير بيئة عمل داعمة للمعلمين.

مصطلحات الدراسة:

– أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: هم أطفال يعانون من قصور نوعي في التواصل وعجز في إقامة التفاعلات الاجتماعية وسلوكيات وأنشطة واهتمامات مقيدة، على أن يتم تشخيصهم دون سن الثامنة من العمر (Hallahan, Kauffman & Pullen.2012). ويعرف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في هذة الدراسة إجرائيا بإنهم أولئك أطفال المشخصون بالتوحد وفق الاجراءت الرسمية وغير الرسمية المعمول بها في المراكز المتواجدة في مدينة عمان الذين تتراوح اعمارهم بين 6–10 سنوات .

– طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (STEP): ويعرف البرنامج إجرائياً بإنه مجموعة من الأنشطة والممارسات والاستراتيجيات والسلوكيات التي يتم تطبيقها على الطفل ذو اضطراب طيف التوحد لتحسين مهارات التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي من خلال الأساليب التي تستند إلى طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة.

– التواصل الإجتماعي: وهو المهارات التي تتضمنها العملية التي يتم فيها تبادل المعلومات والمعاني والأفكار من شخص إلى آخر, وتشمل إعاقة التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على إعاقة في كل من المهارات اللفظية وغير اللفظية، فهم يوصفون بأن لديهم تأخراً أو قصوراً كلياً في تطور اللغة المنطوقة (Brookman-Frazee, Taylor, & Garland, 2010). ويعرف

التواصل الاجتماعي واجرائيا بأنة الدرجه التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس التواصل الاجتماعي المستخدم ضمن المراكز والمؤسسات التي تعنا بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان.

– التفاعل الإجتماعي: وهو القدرة على تكوين الأصدقاء او إقامة علاقات إجتماعية ناجحة والتواصل مع الآخرين والمحافظة عليها (الزريقات، 2010). ويعرف التفاعل الإجتماعي واجرائيا بأنة الدرجه التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس التفاعل الإجتماعي المستخدم ضمن المراكز والمؤسسات التي تعنا بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان.

– معلمو التربية الخاصة:المعلمون والمعلمات الحاصلون على درجة علمية في مجال التربية الخاصة والمتواجدون ضمن المراكز والمؤسسات التي تعنا بأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تتحدد نتائج الدراسة في ما يأتي:

حدود موضوعية حيث ستقتصر هذه الدراسة على مستوى استخدام إستراتيجيات (STEP) لدى معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وحدود زمانية حيث ستقتصر هذه الدراسة على بيانات ومعلومات في العام الدراسي 2016/2015، وحدود مكانية وهي مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في عمان، وتتحدد نتائج هذه الدراسه بالعينه التي تم اختيارها وأدوات الدراسه وخصائصها السيكومتريه من صدق وثبات.

الطريقة والإجراءات :

مجتمع الدراسة وعينتها:

تم تنفيذ هذه الدراسة على معلمي التربية الخاصة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة الحكومية والخاصة في الأردن وقد يبلغ عدد افراد العينة (113) معلم ومعلمة على النحو الاتي:

جدول (1)

التكرارات والنسب المئوية وفق متغيرات الدراسة

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	62	54.9
	انثى	51	45.1
المؤهل	دبلوم	33	29.2
	بكالوريوس	51	45.1
	ماجستير فما فوق	29	25.7
	المجموع	113	100.0

تصميم الدراسة :

إستخدمت الباحثه منهجية البحث المسحي التي تعتمد على جمع البيانات من العينة المستهدفة عن طريق استخدام مقياس من إعداد الباحثه، ثم تحليل البيانات وإستخراج النتائج، ثم تفسيرها.

أداة الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثه بتصميم أداة أستند في إعدادها الى أدبيات ودراسات تربوية مكونة من (32) فقرة تقيس مستوى استخدام إستراتيجيات (STEP)عند معلمي التربية الخاصة في عمان وإشتملت الأداة على أربع ابعاد هي: (1) طريقه المحاولة المنفصله، (2) التدريس المنظم (3) التعلم المسند الى الخبرة (4) النظم البصرية

ولاستخراج دلالات الصدق للأداة قامت الباحثه بتوزيعها بصورتها الأولية على 10من المحكمين من ذوي الخبرة والكفاءة للتأكد من صحة الفقرات ومناسبتها في قياس ما صممت لقياسة،وقد تم إجراء التعديلات المناسبة تبعا لآراء المحكمين وقوة اتفاقهم على اقرار الفقرات بحيث اتفق 8 من 10 محكمين.

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (20) معلمي التربية الخاصة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (2) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (2)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
طريقه المحاولة المنفصله	0.89	0.85
التدريس المنظم	0.86	0.83
التعلم المسند الى الخبرة	0.90	0.72
النظم البصرية	0.87	0.79
الدرجة الكلية	0.91	0.92

نتائج الدراسة ومناقشتها:

المعيار الإحصائي:

تم اعتماد سلم ليكرت الخماسي لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الخمس (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) وهي تمثل رقمياً (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج:

من 1.00 – 2.33 ضعيفه

من 2.34 – 3.67 متوسطة

من 3.68 – 5.00 عاليه

وهكذا

وقد تم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة التالية:

$$\frac{\text{الحد الأعلى للمقياس (5) – الحد الأدنى للمقياس (1)}}{\text{عدد الفئات المطلوبة (3)}}$$

$$\frac{5-1}{3} = 1.33$$

ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة.

السؤال الاول: ما درجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الابعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة

دولات

الرتبة	الرقم	الابعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	1	طريقه المحاولة المنفصله	3.89	.571	عاليه
2	2	التدريس المنظم	3.69	.683	عاليه
3	3	التعلم المسند الى الخبرة	3.53	.626	متوسطه
4	4	النظم البصرية	3.24	.702	متوسطه
		الدرجة الكلية	3.62	.544	متوسطه

يبين الجدول (3) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (3.24–3.89)، حيث جاء بعد طريقه المحاولة المنفصله في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.89)، بينما جاء بعد النظم البصرية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.24)، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.62).ويمكن تفسير هذه النتائج بحصول طريقه المحاولات المنفصله المرتبه الاولى هو أن طريقة المحاولات المنفصله المنبثقه من البرنامج تعتبر ركيزه اساسيه في تعليم الطلبه ذوي إظطراب طيف التوحد كونها منبثقه من الجانب السلوكي التي يتم من خلالها تدريب الطلاب على موضوعات التواصل والتفاعل الإجتماعي بشكل متسلسل ومتدرج وفق تطورات السلوكات المنبقه ومن هنا نجد ان أغلبيه معلمي التربيه الخاصه من الذكور والاناث قد اعتمد على طريقه المحاولات المنفصله في تدريب الطلبه ذوي إظطراب طيف التوحد وهذا انما يدل على أن هذة الطريقه لها دور كبير وفعال في تعليمهم وتطوير قدراتهم في المجالات الإجتماعيه والانفعاليه كونها المرحلة الاولى في برنامج (step) في تعليم الطلبه ذوي اضظراب طيف التوحد ويمكن تفسير حصول الجداول البصريه على المرتبه الاخيرة في مراحل البرنامج هو تسلسل المراحل للبرنامج حيث ان المرحلة الاخيرة في البرنامج هي مرحلة الجداول البصريه على الرغم من اهميتها في البرنامج ودورها الكبير والفعال في تعليم الطلبه ذوي إظطراب طيف التوحد المهارات الإجتماعيه والانفعاليه ومن هنا يبدو أن معلمي ومعلمات التربيه الخاصه قد اعتمدو بشكل رئيسي على المراحل الاولى في تنميه السلوكات الإجتماعيه والانفعاليه على حساب المرحلة الاخيرة في البرنامج على الرغم من أهميتها.

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل بعد على حدة، حيث كانت على النحو التالي:

البعد الاول: طريقه المحاولة المنفصلة

جدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببعد طريقه المحاولة المنفصله مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	2	أقوم باستخدام المثيرات التميزية فى أثناء التدريب	4.06	.827	عاليه
2	3	أقوم باستخدام التلقين في أثناء التدريب.	4.02	1.102	عاليه
3	4	أقوم باستخدام التعزيز بأشكاله في أثناء التدريب.	3.98	.906	عاليه
4	8	أقوم بالسماح للطفل أن يختار من بين الأشياء (مثل " أيا من هذه تريد؟").	3.96	.834	عاليه
5	5	أقوم باستخدام المثيرات اللفضية لتعزيز التواصل	3.91	.969	عاليه
6	9	أستخدم أشكال عينية فى التواصل فى أثناء التدريب	3.91	.902	عاليه
7	10	أدرب أطفال غير الناطقين على تسمى الأشياء	3.86	.915	عاليه
8	7	أحرص على إشراك الاقران في التدريب	3.84	.941	عاليه
9	11	أدرب الطفل مراراً وتكراراً لتحقيق النجاح. لا تقل عن 10 محاولات لكل محاولة	3.82	.975	عاليه
10	6	اعزز التواصل البصري، الاهتمام المشترك لدى الطفل	3.81	.830	عاليه

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
11	12	أقوم بتقسيم السلوكيات الى خطوات بسيطة يمكن التحكم فيها لتعليم أطفال	3.80	.927	عاليه
12	1	استخدم خطوات تدريسيه صغيرة في أثناء التدريب	3.75	.902	عاليه
		طريقه المحاولة المنفصله	3.89	.571	عاليه

يبين الجدول (4) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (3.75–4.06)، حيث جاءت الفقرة رقم (2) التي تنص على "أقوم باستخدام المثيرات التميزية في أثناء التدريب" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.06)، بينما جاءت الفقرة رقم (1) ونصها "إستخدم خطوات تدريسيه صغيرة في أثناء التدريب" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.75). وبلغ المتوسط الحسابي للبعد ككل (3.89).

البعد الثاني: التدريس المنظم

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببعد التدريس المنظم مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	13	أستخدم التدريب وفق الوحدات الزمنية	3.77	1.061	عاليه
2	20	أقوم بتدريب الطفل على تعميم الدقة في المواقف المختلفة	3.75	.912	عاليه
3	14	أدرب الطفل على الاستجابة في وحدات زمنية صغيرة	3.74	.952	عاليه
4	15	أدرب الطفل على الطلاقة	3.72	1.056	عاليه
5	18	استخدم الرسوم البيانية القياسية لرصد التقدم	3.68	.966	عاليه
6	16	أطلب من الطفل أن يحقق الاستجابة خلال فترات زمنية قصيرة مثل 10، 20، 30، أو 60 ثانية	3.64	.992	متوسطه
7	19	أقوم بتكرار التدريب للهدف أكثر من مرة خلال اليوم حتى تصبح الاستجابة تلقائية	3.64	.992	متوسطه
8	17	أقوم بالضغط على أطفال لتعليمهم الدقة.	3.62	1.046	متوسطه
		التدريس المنظم	3.69	.683	عاليه

يبين الجدول (5) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (3.62–3.77)، حيث جاءت الفقرة رقم (13) التي تنص على "أستخدم التدريب وفق الوحدات الزمنية" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.77)، بينما جاءت الفقرة رقم (17) ونصها "أقوم بالضغط على أطفال لتعليمهم الدقة" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.62). وبلغ المتوسط الحسابي للبعد ككل (3.69).

البعد الثالث: التعلم المسند الى الخبرة

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببعد التعلم المسند الى الخبرة مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	25	أدرب الطفل على مهارات حل المشكلات	4.17	.875	عاليه
2	21	اوفر خبرات عملية قبل البدء بالتدريب على الهدف	3.73	.899	عاليه

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
3	22	اركز على الخبرات المرتبطة بالعواطف في التدريب على التواصل	3.60	1.146	متوسطه
4	26	أدرب الطفل على تطوير الصداقات	3.53	.917	متوسطه
5	23	استخدم التجارب اليومية كأساس لتعلم اللغة	3.47	1.078	متوسطه
6	28	ادرب الطلبة على استخدام المهارات الحوارية	3.37	1.120	متوسطه
7	27	ادرب الطلبة على مهارات الاستماع إلى الأقران	3.27	1.086	متوسطه
8	24	أركز على اللعب بشكل أساسي في أثناء التدريب	3.13	1.333	متوسطه
		التعلم المسند الى الخبرة	3.53	.626	متوسطه

يبين الجدول (6) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (3.13–4.17)، حيث جاءت الفقرة رقم (25) التي تنص على "أدرب الطفل على مهارات حل المشكلات" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.17)، بينما جاءت الفقرة رقم (24) ونصها "أركز على اللعب بشكل أساسي في أثناء التدريب" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.13). وبلغ المتوسط الحسابي للبعد ككل (3.53).

البعد الرابع:النظم البصرية

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببعد النظم البصرية مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	29	أستخدم وسائل الدعم البصري من خلال الصور، وبطاقات الكلمة، والرموز، والأشارات باليد.	4.18	.826	عاليه
2	33	استخدام الألوان والصور والأرقام لتوجية انتباة الطفل	4.10	.731	عاليه
3	30	أوفر جداول مصورة للواجبات المطلوبة، السلوكيات المرغوبة داخل الصف	4.09	.727	عاليه
4	36	أوفر جداول مصورة للروتين اليومي	2.94	1.332	متوسطه
5	35	أستخدم وسائل الدعم البصري لتذكير الطفل بقوانين الصف	2.77	1.180	متوسطه
6	34	أستخدم وسائل الدعم البصري لتذكير الطفل على التصرف بطريقة صحيحة	2.65	1.444	متوسطه
7	32	أوفر جداول مصورة للاجراءات المتبعة والمهارات التكيفية، مهام العمل،	2.59	1.193	متوسطه
8	31	أستخدم وسائل الدعم البصري للجدول اليومي.	2.58	1.059	متوسطه
		النظم البصرية	3.24	.702	متوسطه

يبين الجدول (7) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (2.58–4.18)، حيث جاءت الفقرة رقم (29) التي تنص على "أستخدم وسائل الدعم البصري من خلال الصور، وبطاقات الكلمة، والرموز، والأشارات باليد" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.18)، بينما جاءت الفقرة رقم (31) ونصها "أستخدم وسائل الدعم البصري للجدول اليومي" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.58). وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.24).

السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) في ما درجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان تعزى لمتغير الجنس؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان وفق متغير الجنس، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجداول أدناه توضح ذلك.

يتبين من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) تعزى لأثر الجنس في جميع الابعاد وفي الدرجة الكلية. ويمكن تفسير النتائج بعدم وجود فروق بين الذكر والانثى إنهم يمكن قد اخذو دورات أو إطلعوا على البرنامج من خلال بروشورات أو من خلال المركز الذي يعملون به. من ناحيه أخرى البرنامج يتكون من أكثر من استراتيجيه قد تكون متعلمه لديهم من خلال المواد التى قد تم أخذهافي الجامعات أو الكليات التي تلقوا تعليمهم بها.

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر الجنس على درجة درجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف

		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
طريقه المحاولة المنفصله	ذكر	62	3.94	.562	.867	111	.388
	انثى	51	3.84	.583			
التدريس المنظم	ذكر	62	3.73	.723	.601	111	.549
	انثى	51	3.65	.637			
التعلم المسند الى الخبرة	ذكر	62	3.55	.646	.359	111	.720
	انثى	51	3.51	.606			
النظم البصرية	ذكر	62	3.21	.693	-.416	111	.678
	انثى	51	3.27	.719			
الدرجة الكلية	ذكر	62	3.64	.553	.443	111	.659
	انثى	51	3.60	.537			

السؤال الثالث: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) في ما درجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان تعزى لمتغير للمؤهل العلمي؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان وفق متغير المؤهل العلمي، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان وفق متغير المؤهل العلمي

	الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
طريقه المحاولة المنفصله	دبلوم	33	3.70	.558
	بكالوريوس	51	3.89	.581
	ماجستير فما فوق	29	4.13	.495
	المجموع	113	3.89	.571
التدريس المنظم	دبلوم	33	3.48	.763
	بكالوريوس	51	3.68	.691
	ماجستير فما فوق	29	3.95	.478
	المجموع	113	3.69	.683
التعلم المسند الى الخبرة	دبلوم	33	3.22	.585
	بكالوريوس	51	3.63	.639

	ماجستير فما فوق	29	3.72	.529
	المجموع	113	3.53	.626
النظم البصرية	دبلوم	33	2.96	.536
	بكالوريوس	51	3.30	.764
	ماجستير فما فوق	29	3.44	.678
	المجموع	113	3.24	.702
الدرجة الكلية	دبلوم	33	3.38	.490
	بكالوريوس	51	3.65	.562
	ماجستير فما فوق	29	3.84	.474
	المجموع	113	3.62	.544

يبين الجدول (9) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند الى الخبرة (step) في مدينة عمان بسبب اختلاف فئات متغير المؤهل العلمي، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي وفق الجدول (10).

جدول (10)

تحليل التباين الأحادي لأثر المؤهل العلمي **على درجة معرفة معلمي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**

	المصدر	**مجموع المربعات**	**درجات الحرية**	**متوسط المربعات**	**قيمة ف**	**الدلالة الإحصائية**
طريقه المحاولة المنفصله	بين المجموعات	2.785	2	1.393	4.546	.013
	داخل المجوعات	33.701	110	.306		
	الكلي	36.486	112			
التدريس المنظم	بين المجموعات	3.388	2	1.694	3.811	.025
	داخل المجوعات	48.891	110	.444		
	الكلي	52.279	112			
التعلم المسند الى الخبرة	بين المجموعات	4.629	2	2.314	6.492	.002
	داخل المجوعات	39.216	110	.357		
	الكلي	43.844	112			
النظم البصرية	بين المجموعات	3.966	2	1.983	4.257	.017
	داخل المجوعات	51.233	110	.466		
	الكلي	55.199	112			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.391	2	1.695	6.267	.003
	داخل المجوعات	29.758	110	.271		
	الكلي	33.148	112			

يتبين من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05=□) تعزى المؤهل العلمي في جميع الابعاد وفي الأداة ككل، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه كما هو مبين في الجدول (11).

جدول (11)

		المتوسط الحسابي	**دبلوم**	**بكالوريوس**	**ماجستير فما فوق**
طريقه المحاولة المنفصله	دبلوم	3.70			
	بكالوريوس	3.89	.19		
	ماجستير فما فوق	4.13	.42*	.24	
التدريس المنظم	دبلوم	3.48			
	بكالوريوس	3.68	.20		
	ماجستير فما فوق	3.95	.47*	.27	

التعلم المسند الى الخبرة	دبلوم	3.22			
	بكالوريوس	3.63	.40*		
	ماجستير فما فوق	3.72	.50*	.09	
النظم البصرية	دبلوم	2.96			
	بكالوريوس	3.30	.34		
	ماجستير فما فوق	3.44	.48*	.14	
الدرجة الكلية	دبلوم	3.38			
	بكالوريوس	3.65	.27		
	ماجستير فما فوق	3.84	.46*	.19	

* دالة عند مستوى الدلالة (0.05=□).

يتبين من الجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) بين دبلوم وماجستير فما فوق وجاءت الفروق لصالح ماجستير فما فوق في طريقه المحاولة المنفصله، والتدريس المنظم، النظم البصرية، الدرجة الكلية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=□) بين دبلوم من جهة وكل من بكالوريوس، وماجستير فما فوق من جهة اخرى وجاءت الفروق لصالح وكل من بكالوريوس ماجستير فما فوق في التعلم المسند الى الخبرة، حيث يمكن تفسير النتائج التي كانت لصالح ماجستير فما فوق من خلال ان الحاصلين على درجه علميه ماجستير فما فوق قد اخذو مواد اكثر في دراستهم وهذة المواد تكون حديثه من حيث المعلومات والبرامج التي تستخدم في مجال التربيه الخاصه ومع فئاتها، حيث من خلال البحث والمتطلبات التي تطلب من طلاب الدراسات العليا قد تعرضو للبرنامج واستراتيجياتو واصبحو على معرفه به.

التوصيات:

1. تزويد المكتبات العربيه بهذا النوع من البرامج بحيث يتم الاستفاده منو من قبل الباحثين.

2.عمل دراسات جديده تتناول برنامج طريقة التدريس المنظم والبرنامج المستند للخبرة (STEP).

3.تزويد المراكز والمؤسسات بهذا البرنامج من أجل الاستفاده منو في تدريب الطلبه ذوي اضطراب طيف التوحد.

4.عمل دراسات تتناول برنامج طريق التدريس والبرنامج المستند للخبرة ودورة في تطوير جوانب اخرى لدى الطلبه من ذوي إظطراب طيف التوحد كالمهارات التواصليه.

المراجع

الزريقات، ا.(2010) التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.

Beidas, R. S., & Kendall, P. C. (2010). Training therapists in evidence-based practice: A critical review of studies from a systems-contextual perspective .Clinical Psychology: Science and Practice, 17 , 1–30.

Brentani. Helena, Paula. Cristiane. Silvestrede, Bordini. Daniela, Rolim. Deborah, Sato. Fabio, Portolese. Joana, Pacifico. Maria .Clara, McCken James. T. (2013). Autism Spectrum Disorders: An Overview on Diagnosis and Treatment. Revista Brasileira de Psiquiatria. 35: 62–72.

Brookman-Frazee, L. I., Taylor, R., & Garland, A. F. (2010). Characterizing community-based mental health services for children with autism spectrum disorders and disruptive behavior problems. Journal of Autism and Developmental Disorders, 40 (10), 1188–1201.

Brookman-Frazee, L., Drahota, A., Stadnick, N., & Palinkas, L. A. (2011). Therapist perspectives on community mental health services for children with autism spectrum disorders. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services.

Buron. Kari. Dunn, Wolfberg. Pamela. (2008). Learners on the Autism Spectrum Preparing Highly Qualified Educators. Autism Spectrum Publishing Co

Buysse, V., & Wesley, P. W. (2006). Evidence-based practice: How did it emerge and what does it really mean for the early child-hood field?. Washington, DC: Zero to Three Press.

Cutspec, P. A. (2003). Evidence-based medicine: The first evidence-based approach to best practice . Ashville, NC: Center for Evidence-Based Practices. Research and Training Center on Early Childhood Development, Orlena Puckett Institute.

DSM-5. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder. American Psychiatric Publishing.

Fey, E. M. Warren, F. S. Brady, N. (2006). Early Effects of Responsivity Education/Prelinguistic Milieu Teaching for Children Delays and Their Parents. University of Kansas Medical Center. Journal of Speech Language and Hearing Research, 49, 526-547.

Franco, H. J. Davis, L. B. Davis, L. J. (2013). Increasing Social Interaction Using Prelinguistic Milieu Teaching With Nonverbal School-Age Children With Autism. American Journal of Speech- Language Pathology. 22, 489-502.

Hallahan. D. & Kauffman, J. & Pullen, J. (2012). Exceptional Children: An Introduction to Special Education. Boston: Allyn & Bacon.

Hancock, B. T. & Kaiser, A. P. (2002). The Effect of Trainer-Implemented Enhanced Milieu Teaching on the Social Communication of Children with Autism. Vanderbilt University.

Hilsen, Lindsay. (2007). STEP Curriculum: Training Tasks For Children with ASD. PRO-ED.Inc.

Holden, B. & Gitlesen, J. P. (2004). Psychotropic medication, in adults with mental retardation: prevalence and prescription practices. Research in Developmental Disabilities, 25 (6), 509-521.

Janzen. Janice. E. (2003). Understanding The Nature of Autism: a guide to the Autism Spectrum Disorders. Library of Congress.

Jocelyn, L. J., Casiro, O. G., Beattie, D., Bow, J., & Kneisz, J. (2004). Treatment of children with autism: A randomized controlled trial to evaluate a caregiver-based intervention program in community day-care centers. Developmental and Behavioral Pediatrics, 19 , 326–334.

Kratochwill, T. R., & Stoiber, K. C. (2008). Evidence-based interventions in school psychology: Conceptual foundations of the Procedural and Coding Manual of Division 16 and the Society for the Study of School Psychology. School Psychology Quarterly, 17, 341–389.

Magyar, Caroline, I. (2011). Developing and Evaluating Educational Programs For Students With Autism. Spring Science +Business Media LLC

Osten, Mark. (2008). Autism and Representation. By Routledge 270 Madison Ave, New York, NY 10016.

Robledo. Jhoanna, Kucharsk. Dawn-Ham. (2005). The Autism Book: Answers to Your Most Pressing Questions. Library of congress cataloging-in- Publication Data

Smith. Deborah. (2007). Intoduction to Special Education: Making a Difference. (5th). Library of Congress Cataloging-In- Publication Data.

Strock, M. (2004). Autism Spectrum Disorder (Pervasive Developmental Disorders). National Institute of Mental Health. USA.

Yoder, P. J., Kaiser, A. P., & Alpert, C. L. (1991). An exploratory study of the interaction between language teaching methods and child characteristics. Journal of Speech and Hearing Research, 34 (1), 155–167.

The Degree of adopting Structured Teaching and Experience-Based Program (Step) to Improve Social Communication and Social Interaction among Teachers of Children with Autism Spectrum Disorders in Amman.

*Hadil Doulat, Ibrahim Abdullah El-Zraigat **

ABSTRACT

The present study aimed to discover the extent of using structured teaching method and program based on the experience (STEP) with the teachers of children with autism spectrum disorders (ASD) in Amman. The study sample consisted of (113) teachers were present within the centers that provide services for children with autism spectrum disorder (ASD). The researcher designs a tool composed of (32) items distributed on four dimensions : (1) Try discrete way، (2) structured teaching (3) assigned to the learning experience (4) optical systems، which measures the level of adopting strategies (STEP) by the teachers. The study results indicated that the averages ranged from (3.24-3.89)، in which the dimension of the way try discrete represented highest arithmetic average i.e. (3.89)، whereas the optical systems demonstrated the lowest rank i.e. (3.24) ، and the average the arithmetic of the instrument as a whole was (3.62). With regard to the question concerning sex، the results indicated that there were no statistically significant differences at (α= 0.05) due to the impact of gender in all dimensions. With regard to the results of the last question، shown in table (11)، there were statistically significant differences between the Diploma and Master and above، in favor of the Master or above on the way try discrete ، structured teaching، optical systems ، the total score. Also، statistically significant differences were indicated between the diploma on the one hand and all of the Bachelor ، Master or above on the other hand in favor of each of the Bachelor Master or above in the learning experience assigned.

Keywords: Structured teaching method and program based on the experience (STEP)، autism spectrum disorders (ASD)، teachers of children with auticsm، social communication، social interaction.

* Received on 22/8/2016 and Accepted for Publication on 29/9/2016.